

## Curvas de crecimiento nacionales, ¿dónde estamos y hacia donde vamos?

Las curvas de crecimiento son usadas ampliamente por los miembros del equipo de salud como instrumentos para vigilar la salud y nutrición de los niños. Para ello, la Organización Mundial de la Salud recomienda la utilización de estándares nacionales de suficiente validez muestral y estadística.<sup>1</sup> A ese efecto, desde 1986 la Sociedad Argentina de Pediatría y el Ministerio de Salud acordaron utilizar un conjunto único de curvas que están ampliamente difundidas y ya en su segunda edición.<sup>2</sup>

Las curvas de peso y estatura según la edad difundidas por la SAP tienen diversos orígenes pero se construyeron a partir de una población connacional que comparte el mismo genoma y un ambiente adecuado que las hace adecuadas para la evaluación clínica de los niños. Ahora bien, el ambiente ha cambiado desde la formulación de estas curvas, y es bien conocida la influencia que éste tiene en la tendencia secular del crecimiento.<sup>3</sup> La mejoría en las condiciones de salud, expresada por un descenso de casi el 60% de la mortalidad infantil en estos últimos 30 años, haría presumir un aumento de las medidas antropométricas de la población. De ser así, las curvas adoptadas como estándares nacionales hace 20 años ya no estarían vigentes. Sin embargo, el trabajo que publica en este número<sup>4</sup> el equipo que lidera el Dr. H. Lejarraga nos muestra que no hay diferencias entre las curvas nacionales y los datos antropométricos obtenidos 27 años después, aunque podrían aducirse limitaciones de la comparabilidad entre ambas poblaciones por responder a criterios muestrales no idénticos. El Ministerio de Salud ha anunciado la realización de la Encuesta Nacional de Nutrición y Salud (ENNyS) de niños menores de 6 años y de mujeres de 10 a 49 años con una muestra probabilística con representatividad provincial. Esta será una excelente oportunidad para evaluar las curvas difundidas por la SAP y poder

definir su eventual actualización.

Por otra parte, los avances logrados en los cuidados perinatales permiten la sobrevida de recién nacidos cada vez más pequeños y de prematuros con retraso del crecimiento intrauterino. Las posibilidades de recuperación del crecimiento de estos niños están muy asociadas a las características propias del retraso. En este sentido, no es lo mismo un retraso como consecuencia de una noxa del primer trimestre que del tercer trimestre. Para la tipificación de ese retraso es fundamental contar con curvas que reflejen el crecimiento intrauterino normal. El trabajo del grupo del Hospital Sardá<sup>5</sup> explora una metodología relativamente reciente que permite

obtener esa información sobre el crecimiento intrauterino normal en nuestra población.

Es auspicioso que trabajos como los publicados en este número vayan sumando esfuerzos que permitan superar en forma continua y sostenida el nivel de las Guías para la evaluación del crecimiento en cada nueva edición. El Comité Nacional compromete todo su apoyo. ■

*Dr. Enrique O. Abeyá Gilardon*

Comité Nacional de Crecimiento y Desarrollo

### BIBLIOGRAFÍA

1. WHO. Physical status: The use and interpretation of Anthropometry. Who Technical Report Series 854. Ginebra: WHO, 1995.
2. Sociedad Argentina de Pediatría. Guías para la evaluación del crecimiento. Buenos Aires: 2ª ed. Sociedad Argentina de Pediatría, 2001.
3. Lejarraga H. El crecimiento físico como indicador de salud y bienestar socioeconómica de la población. En: INDEC. Infancia y condiciones de vida. Buenos Aires: INDEC 1995; V:101-126.
4. del Pino M, De Olivera N, Lejarraga H. Vigencia de los estándares nacionales del peso y estatura de 0 a 5 años. Arch.argent.pediatr 2003; 101(5):351-356.
5. Grandi C, Luchtenberg G, Rojas E. ¿Es adecuado el uso de curvas de peso neonatales para el diagnóstico de retardo del crecimiento en recién nacidos prematuros? Arch.argent.pediatr 2003; 101(5):357-364.

---

*Ver artículos  
relacionados en  
página 351 y 357*

---